RATOWNICTWO

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY SPRAWOM RATOWNICTWA LEKARSKIEGO, POŻARNICZEGO, WODNEGO, GAZOWEGO, W RAZIE KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH i t. p.

Warszawa, Kopernika 37, tel. 33-63. Konto w P. K. O. Nr 14.661.

ORGAN WARSZAWSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

Rok I—1929. MAJ № 5.

Cena egz. Zł. 1 gr. 50.

RATOWNICTWO

MIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM RATOWNICTWA LEKARSKIEGO, POŻARNICZEGO, WODNEGO, GAZOWEGO, W RAZIE KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH i t. p.

Warszawa, Kopernika 27, tel. 32-63. Konto w P.K.O. Nr. 14.661.

ORGAN WARSZAWSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

Rok I—1929. MAJ № 5.

Dr. ŚLEDZIEWSKI HENRYK.

O sztucznym oddechu i ratowaniu osób w stanie pozornej śmierci.

Należałoby przypuszczać, że sztuczny oddech, jako celowy zabieg leczniczy, powinien sięgać zamierzchłych czasów. Wprost zadziwiającem jest, że człowiek podpatrujący stale przyrodę przez okres wielu wieków nie wpadł na pomysł przywracania oddechu w możliwie zbliżony do fizjologji sposób.

Metody ratowania utopionych i powieszonych przechodziły z wiekami całą ewolucję równocześnie z całą wiedzą medycyny, i jak naiwne były dawne pojęcia o anatomji i fizjologji, tak błędne były metody leczenia w przypadkach nagłej utraty oddechu.

Bardzo wiele z pośród starożytnych ludów wierzyło, że dusza opuszcza ciało wraz z ostatnim oddechem, bezcelowem więc byłoby starać się o przywracanie życia bezdusznemu ciału. Acz-

kolwiek nie wszystkie z pośród ówczesnych ludów podzielały ten pogląd i znane były prawdopodobnie i wówczas przypadki przywracania do życia topielców, szczególnie u marynarzy, to pogląd ten przetrwał aż do naszych czasów, szczególnie pomiędzy mało oświeconemi masami; powiedzenie takie jak: „Bóg tchnął duszę w człowieka", lub „Oddać duszę z ostatniem tchnieniem" i t. p., wskazują jak ściśle ludzkość wiąże zjawisko oddychania z życiem. Od najdawniejszych czasów wybitniejsi lekarze badali zagadnienia życia, ustalili pewne zasady, według których radzili postępować przy ratowaniu utopionych.

Galenus i Hypokrates obalili różne poglądy żyjących przed nimi medyków, ustalając, aczkolwiek błędnie, że przy utopieniu woda nie dostaje się do płuc wskutek ucisku wywieranego na krtań przez ciężar wody, znajdującej się w przełyku i żołądku.

Według nich śmierć z utopienia jest uduszeniem, i wierząc w to, że woda do płuc się nie dostaje, uważają jej obecność wewnątrz za rzecz drugorzędną, kładąc przedewszystkiem nacisk na to, aby uciśniętą krtań otworzyć i przywrócić naturalną drogę oddychania, w tym celu, polecają kłaść do nosa pieprz, ocet i t. p. środki drażniące.

Ogólnie używane wówczas środki do ratowania były następujące:

1) Środki drażniące do nosa.

2) Ciepłe kompresy na szyję z oliwy lub gęsiego szmalcu (sposób stosowany przeważnie u powieszonych).

3) Zawieszanie utopionych głową w dół.

4) Drażnienie gardzieli piórkiem lub palcem.

5) Ogrzewanie.

6) Podwiązywanie członków, aby hypotetyczna „Pneuma"*)ześrodkowała się w tułowiu.

Niektórzy autorowie, jak Paulus Aegineta twierdzi, że, według jego doświadczenia, powieszonego, u którego już wystąpiła piana na ustach, wyżej wymienionemi sposobami uratować się nie daje. Galenus radzi powieszonym dawać wodę ciepłą i wino.

Wogóle wiadomości dotyczące ratowania osób w stanie pozornej śmierci się bardzo skąpe i przystępować do nich należy zawsze z pewną rezerwą, jednak aż do osiemnastego stulecia starożytne zasady Hypokratesa i Galenusa, panują w ratownictwie. W 1755 r. Heller wykonywał doświadczenia na topionych psach,

---

*) Pojęcie filozoficzne, ustalone przez stoików, oznaczające siłę żywotną, duszę wszechświata, bóstwo.

które później sekował; następnie Walter i inni dokonując licznych doświadczeń, coraz większą uwagę skierowują na zachowanie się układu krwionośnego a przedewszystkiem serca.

M. Pia opowiada następujące zdarzenie (zapisane w T. III. str. 176 Détail des succès d'etablissement de la ville de Paris 1786 r.) Dnia 7 września 1766 r. o godz. 2 popołudniu niejaki Patric Redmond, za uliczny rozbój został powieszony. Po 29 minutach sznur został odcięty i szeryf, który uznał śmierć przestępcy, opuścił miejsce kaźni. Znajdujący się przy egzekucji medycy i chirurdzy zabrali trupa na doświadczenia; jeden z nich Gloven otworzył żyłę skroniową i żyłę szyjową, lecz krew z nich nie uchodziła. Zastosowano środki drażniące, a mianowicie: wdmuchiwanie dymu tytuniowego do odbytnicy, środek ten stosowano przez dwie godziny, równocześnie otworzono tętnicę skroniową, z której krew nie wypływała, przebito krtań (tracheotomia) i wstawiono kaniulkę, przez którę wdmuchiwano powietrze. Po 20 minutach z tętnicy skroniowej, zaczęła pokazywać się krew, a w następnych 5 minutach krew tak uchodziła, że założono tampon. O godz. 7-ej nad wieczorem pacjent miał tętno 40/m. uderzeń, otworzył oczy i niedoszły wisielec powrócił do życia.

Ile w tem prawdy trudno oczywiście powiedzieć, jednak w związku z tem cały szereg badaczy, między innemi Lentfrinck, zastanawiają się nad daleko posuniętem ratownictwem, nawołują że czas najwyższy, aby już zerwać ze starożytnemi poglądami, wzywa do badania nad określeniem faktycznego zgonu, wreszcie sam ustala cechy rozpoznawcze śmierci a mianowicie: zmatowienie źrenic, zwiotczenie gałki ocznej, zesztywnienie mięśni i ziejący odbyt. Równocześnie z pracami teoretycznemi, posuwają się badania nad środkami ratowniczemi, których skala w końcu 18-go stulecia jest już dość rozległa. Setrage, opierając się jeszcze na twierdzeniu Galenusa, ogłasza swoją metodę, twierdzi on, że jeśli krtań jest zamknięta od góry, to należy ją otworzyć od dołu. Rękoczyn jego polega na sznurowaniu klatki piersiowej i brzucha, aby unieść przeponę, i na odciągnięciu tchawicy od mostka. W ten sposób otworzyć się powinna krtań i oddech powraca, co udało się przy ratowaniu pewnej starej kobiety. Sposób ten znalazł praktyczne zastosowanie.

Tenże sam Pzia, który przytacza liczne przypadki z ówczesnej kazuistyki, w tem samem piśmie, co i przytoczony powyżej przypadek uratowanego przestępcy, podaje w 1778 r. sposoby ratowania, aktualne jeszcze do połowy 19-go stulecia.

1) Wszelkie zabiegi wykonywać na świeżem powietrzu.

2) Ogrzanie.

3) Ułożenie w ciepłym popiele.

4) Masaże

a) aby ogrzać

b) aby przywrócić krążenie.

5) Drażnienia okolicy nadbrzusza, aby przeponę poruszyć.

6) Stosowanie środków drażniących.

7) Lewatywy z naparu liści tytuniowych, które mają być lepsze w skutku, aniżeli dym tytuniowy.

8) Środki wymiotne.

9) Wdmuchiwanie powietrza do tchawicy przez rurki.

10) Bronchotomia. (?)

Te wskazania znalazły dużo naśladowców, pojawiło się dużo prac dyskusyjnych, rozporządzeń municypalnych, wojskowych, i żeglarskich. Zaczyna się w tym okresie ugruntowywać asfiktiologja, szczególnie za sprawą John'a Hundrera. Równocześnie, Henfeld pracuje nad śmiercią przy asfikcji. W 1767 r. Tow. Pom. Doraźnej dla utopionych w Amsterdamie, opracowuje i ogłasza cały szereg środków ratowniczych, w ogólności nie odstępujących od ogólnie wówczas stosowanych i ustanawia nagrody za doprowadzenie do życia topielców.

Ze środków zalecanych przez powyższe Tow. może ciekawszy jest jeden punkt, gdzie radzi się wdmuchiwanie powietrza do nosa lub bezpośrednio do ust. Możnaby tutaj dopatrywać się początku sztucznego oddechu, gdyby nie to, że bezpośrednio następują słowa „*również* dobrze jest wdmuchiwać powietrze per anum". Według przepisów tego Tow. uratowano przez całe stulecie t. j. do 1854 r. około 3000 ludzi.

W 1854 r. metody ratowania utopionych uległy rewizji i Tow. w Amsterdamie ogłasza znów obszerne tabele ratownicze, a równocześnie omawia symptomatykę rzeczywistej śmierci.

Tabele te według Eysselsteijna przedstawiają się następująco:

I. Ogrzanie

a) przez naturalne ciepło. W tym celu należy położyć chorego z rozebraną drugą osobą do łóżka,

b) stosowanie ciepłych wanien,

c) szczotkowanie całego ciała i podeszew,

d) ciepłe okłady na całe ciało,

e) kawa ciepła w napoju, buljon i t. p.

II. Środki drażniące. Vesicatoria.

III. Drażnienie dróg oddechowych

a) drażnienie nosa piórkiem, amonjakiem i t. p.

b) uderzenia po pośladkach,
c) szczotkowanie podeszew,
d) wdmuchiwanie dymu tytuniowego do nosa i ust,
e) podawanie środków farmaceutycznych: krople valerjanowe i t. p.

IV. Puszczanie krw
V. Wdmuchiwanie dymu tytuniowego do odbytnicy.
VI. Stosowanie lewatywy z naparu liści tytuniowych.
VII. Środki wymiotne (8,0 tartarus emeticus).
VIII. Toczenie na beczce.
IX. Stawianie głową w dół i wahania.

Te dwa ostatnie środki zalecane celem wydalenia wody z topielca.

X. Usuwanie iłu i błota z jamy ustnej.
XI. Sztuczny oddech.

Wprawdzie o sztucznym oddechu wspominano już w tabelach ratowniczych z 1779 r., jednak bez bliższego określenia istoty i celu tego zabiegu. W tabelach 1850 r. radzą w tym celu uciskać klatkę piersiową, możliwie naśladując ruchy oddechowe. Należy się spodziewać, że wcześniej już znany był sztuczny oddech i prawdopodobnie nie jeden badacz w swych dociekaniach doszedł do stosowania sztucznego oddechu (1776 r. John Hunter), jednak dopiero w połowie 19 wieku sztuczny oddech zaczyna się rozwijać, przechodząc całą ewolucję. Dzisiaj jeszcze metody sztucznego oddechu stale się doskonaląc wzbudzają spory między wyznawcami różnych metod.

W drugiej połowie przeszłego wieku powstaje wiele towarzystw ratowniczych doskonalących metody sztucznego oddechu i poznających jego znaczenie. W Polsce stosowano środki ratownicze podobne jak i na Zachodzie, jednak już w 1845 roku wyraźnie mówi się o sztucznym oddechu. W notatkach Dr. Białokura czytamy: W „Wiadomościach o ratowaniu osób w stanie pozornej śmierci będących“, ułożonych przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego pod redakcją prof. A. Janikowskiego, podane są rady, które i teraz stosować możemy, a mianowicie: Po ostrożnem wydobyciu z wody człowieka, który utonął, trzeba najprzód na kilka sekund położyć go twarzą ku ziemi, aby głowa była nieco niżej, niż reszta ciała, przez co woda nagromadzona w „kanale powietrznym“ spłynąć będzie mogła. Zawieszanie w tym celu za nogi do góry, toczenie w beczce lub na beczce, huśtanie na prześcieradłach są niedorzeczne i szkodliwe. Śluz, pianę, piasek z ust wydobywać palcem, piórem, słomą. W lecie ratować topiel-

ca na brzegu wody, a w zimie ostrożnie zanieść do najbliższego domu. Najpierwszym środkiem zaradczym będzie tu stosowne całego ciała ogrzanie i rozcieranie. Na części płciowe (?) dobrze jest kłaść gąbkę lub flanelą w ciepłej wódce namaczane. Również ważną rzeczą jest przywrócenie oddychania, do czego głównie służy wdmuchanie powietrza do płuc i uciskanie klatki piersiowej. Uciskanie klatki piersiowej uskutecznia się albo rękami z obu stron klatki piersiowej na żebra fałszywe i na brzuch przyłożonemi, albo pasem płóciennym tak szerokim, aby mógł objąć dolną połowę klatki piersiowej i brzuch, aż do miednicy, a mającym do końców swych przytwierdzone taśmy, krzyżujące się ze sobą.

„Ucisk rękami robi się od dołu ku górze: rozszerzy się ona wskutek sprężystości naturalnej żeber, a wtedy powietrze samo się wcisnie do płuc".

„Zamiast uciskania klatki piersiowej,— można użyć w tym celu uderzania jej dłonią na kilka cali pod pachami".

Z powyższych cytat widać, że w Polsce ratownictwo stało na dość wysokim poziomie, a nasza Rada Lekarska była jedną z pierwszych, które stosowały racjonalne sposoby sztucznego oddechu.

Obecnie stosuje się sztuczny oddech na szeroką skalę.

Zasadniczo podzielić można wszystkie opisywane metody sztucznego oddechu na dwie grupy: pierwsza — obejmująca stosowanie sztucznego oddechu za pomocą przyrządów i druga — odrzucająca wszelkie przyrządy.

Metod należących do pierwszej grupy dziś prawie się nie używa i dlatego nie zatrzymując się długo, wspomnę tylko o niektórych z nich.

John Hunter, który już w 1755 r. dowiódł, że obnażone serce reaguje zawsze na sztuczny oddech, zbudował w tym celu przyrząd w postaci worka około 500 cm^3 ze specjalnie zastosowanemi wentylami i rurką sięgającą swym wolnym końcem do ust lub otworu nosowego, zamykając drugi otwór nosowy i usta, wywierał ucisk na worek jedną ręką, drugą zaś uciskał odpowiednio krtań aby powietrze nie przedostało się do przełyku. Sposób ten przeszedł do historji, aczkolwiek w wielu podręcznikach ratownictwa z końca przeszłego wieku (a jest ich jeszcze dużo w użyciu) znajdujemy go. Mieszek Huntera był podstawą do naukowego badania sztucznego oddechu. Opierając się na badaniach z mieszkiem Huntera, doszli badacze do wniosku, że wszelkie stosowanie powietrza pod ciśnieniem bezpośrednio do tchawicy jest szkodliwe dla pęcherzyków płucnych, naczyń i serca. Aby tego uniknąć pro-

ponowano wstawienie kaniulki do tchawicy i poruszanie ciałem pacjenta tak, aby powietrze mogło przy normalnem ciśnieniu przechodzić tam i z powrotem przez kaniulkę. W tym celu w 1829 r. Leroy d'Etioles zbudował specjalny pas, który podłożony pod plecy, daje się na przodzie zasznurować uciskając miarowo klatkę piersiową i brzuch.

W 1847 r. Van Hasselt w Utrechcie zastosował plaster smołowcowy, przyczepiając go do obu łuków żebrowych, przez pociąganie wykonywał sztuczny oddech stojąc u wezgłowia chorego.

Cliett posiadał specjalne skórzane plastry z rękojeściami.

W tym czasie był też w użyciu cylinder o gumowym brzegu szczelnie przylegającym do skóry, w cylindrze tym umieszczany był tłok, poruszając go, można było wprawiać w ruch klatkę piersiową. W 1875 Woillez (Bulletin de l'Academie de Médecine) zbudował spirofor; jest to flaszka szklana z otworem, od którego rurka prowadzi do tchawicy, dno flaszki jest ruchome, zapomocą tłoka można zgęszczać i rozrzedzać powietrze, strzałka matematyczna wskazuje ciśnienie. Podobno przy stosowaniu spirofora rzadko zdarzały się uszkodzenia w płucach. Tenże autor zbudował mały aparacik dla noworodków. Następuje okres mody spiroforów różnego rodzaju; wszczęła się ożywiona dyskusja i krytyka spiroforów (Colin i inni), wyłonił się cały szereg pierwszorzędnych zagadnień o asfikcji, zaczęto obliczać objętość klatki piersiowej, ilość wprowadzanego powietrza i chociaż spirofor nie dał praktycznie wielkiej korzyści, to przyczynił się do ustalenia naukowego pojęcia o śmierci rzekomej.

W kilka lat później Woillez podał symptomatykę śmierci rzekomej.

Wspomnieć należy jeszcze o tak zwanej brzuszno-oddechowej masce zbudowanej przez Dr. Eisenmenger'a z Szásváros (Węgry), którą przywiązuje się do brzucha i zapomocą miecha o nożnym pedale porusza się brzuch, sposób ten dał praktyczne rezultaty.

Stosowano jeszcze dużo pompę ssąco-tłoczącą, wprost do tchawicy wprowadzając powietrze.

Obecnie używany jeszcze Pulmotor posiada nielicznych zwolenników.

Przejdźmy do drugiej grupy, do stosowania sztucznego oddechu bez przyrządów.

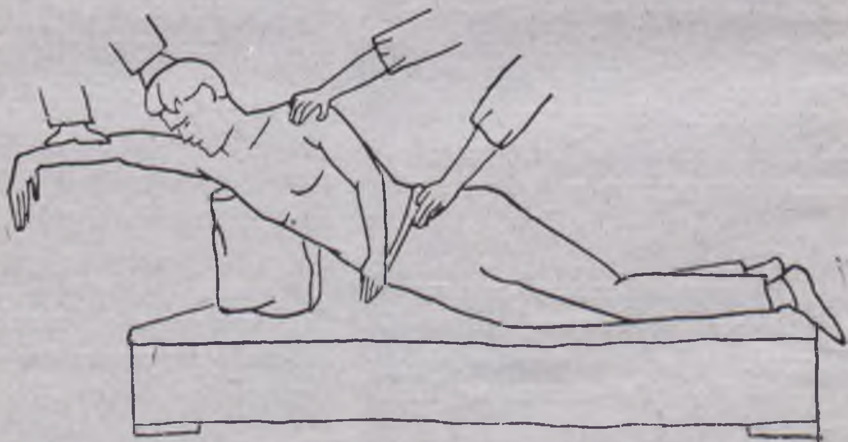
Najprostszym i najłatwiejszym sposobem jest wdmuchiwanie powietrza ustami bezpośrednio w usta delikwenta zacisnąwszy mu nos. Sposób ten był najmniej popularny, chociaż dość dużo

o nim mówiono, posiada jednak swoje zalety; może być zastosowany natychmiast i przez każdego, powietrze wdmuchiwane jest ciepłe i unika się wysokiego ciśnienia. Modyfikowano go przez ucisk na brzuch przy wydechu.

W 1847 r. Haselt proponuje pociąganie łuków żebrowych zapomocą zagiętych palców (analogja do pasów smołowcowych, patrz wyżej), sposób ten zmodyfikował w 1877 r. Schöller uciskiem na brzuch przy wydechu i stosował z bardzo dobrym wynikiem przy bezdechu chloroformowym, metoda ta odtąd nosi jego imię.

W 1857 roku Marshall-Hall polecał toczenie po podłodze naprzemian na brzuch (wydech) i na plecy (wdech), metoda ta jednak nie przyjęła się, i używano jej tylko celem usunięcia wody z topielca, wtedy Marshall-Hall ogłasza drugą metodą nazywając ją „postural method".

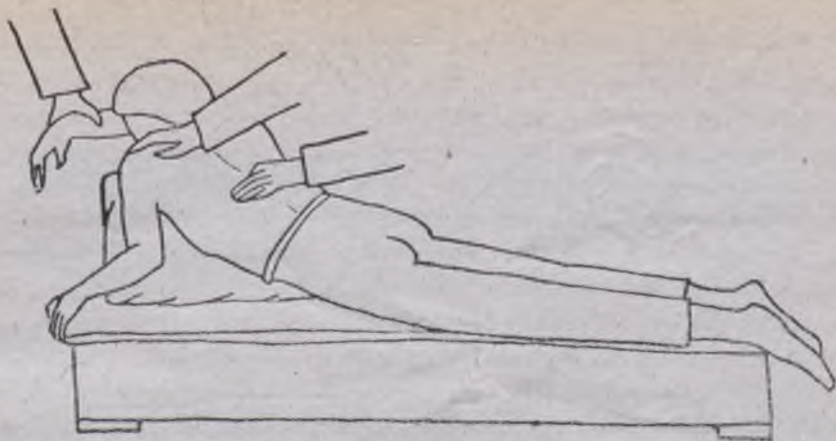
Według niego należy chorego ułożyć twarzą ku ziemi, podłożyć pod klatkę piersiową poduszkę lub koc zwinięty, i stanąwszy z tyłu pociągać za ramię i biodro tak, aby pacjent opierał się na barku i biodrach, uwolniona od ucisku klatka piersiowa nabiera powietrza (wdech). Rys. I. Jeśli teraz pozwolimy pa-



Rys. I. Metoda Marshall-Hall'a.— Wdech.

cjentowi opuścić się— brzuch i klatka piersiowa zostają znów uciśnięte (wydech). Im silniej uciskać będziemy grzbiet, tem wydech stać się może większy. Rys. II.

Opierając się na tej metodzie „Royal Medical and Chirurgical Society" 1862 r. oblicza ilość wprowadzonego powietrza do 200 cm^3. W ciągu 1862 roku Marshal-Hall ogłosił 3 przypadki asfikcji chloroformowej i 23 przypadki rzekomej śmierci, którym swą metodą przywrócił życie, w jednym przypadku podczas bez-

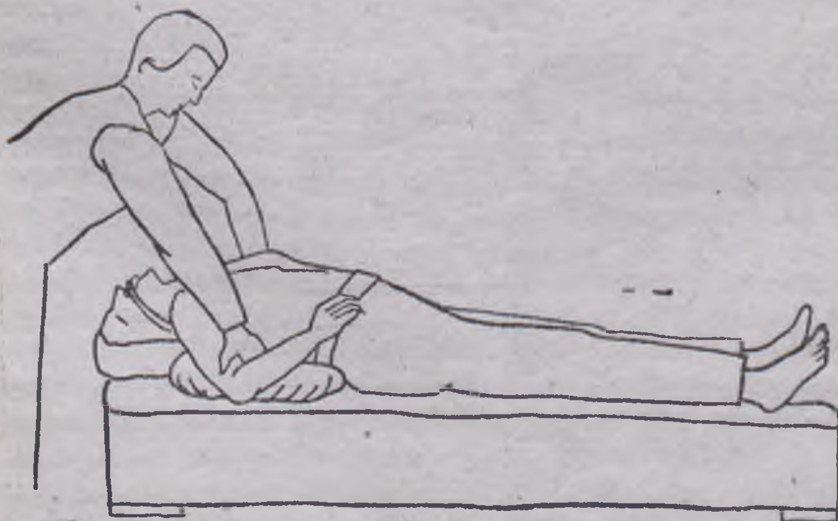


Rys. II. Metoda Marshall-Hall'a.—Wydech.

dechu od chloroformu nie zastosowano sztucznego oddechu i chory zmarł.

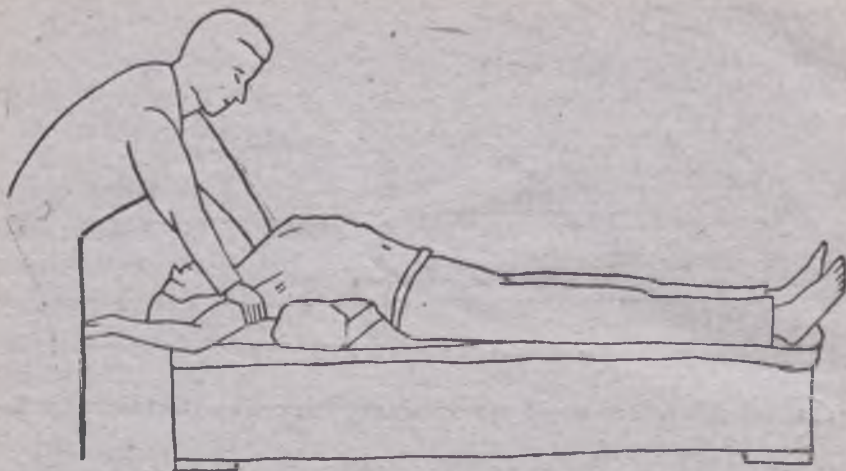
Pomimo, że metoda Marshal Hall'a jest dość łatwa, jednak u nas w kraju naogół mało jest stosowana, najpopularniejszą jest natomiast metoda Silvester'a, który w rok później w „British Medical Journal" ogłosił swój zabieg.

W postępowaniu Silvester'a chorego układa się klatką piersiową do góry, uprzednio podłożywszy poniżej łopatek koc zrulowany, klęcząc u głowy pacjenta ujmujemy obu rękami za ramiona lub przedramiona, uciskamy klatkę piersiową (wydech). Rys. III. Wdech wykonujemy przez uwolnienie klatki piersiowej



Rys. III. Metoda Silvester'a.—Wydech

od ucisku i rzutem górnych kończyn pacjenta w kierunku jego głowy. Rys. IV. Należy pamiętać, że klatka piersiowa rozszerza



Rys. IV. Metoda Silvester'a—Wdech.

się w tym przypadku przez wyciąganie mięśni przyczepiających się do kości ramieniowej i do klatki piersiowej, a więc należy silnie pociągnąć za kończyny górne pacjenta, aby przy wdechu mięśnie te mocno napinały się.

Te dwie metody stanęły już na wysokości zadania. W 1862 r komisja powołana przez „Royal Humane Society" badała obie te metody wykonując doświadczenia na trupach. W wyniku Silvester został nagrodzony złotym medalem, jednak ulegając naciskowi ze strony komisji, zmuszony był nieco zmodyfikować swą metodę, przez ucisk przy wydechu na łuki żebrowe mocniej, aniżeli początkowo zalecał. W ten sposób można było wprowadzić 300—500 cm³ powietrza za jednym rękoczynem.

(Dokończenie nastąpi)

TRANSPORT CHORYCH

Płk. D-r Z. GILEWICZ.

Przystosowanie każdego wozu gospodarskiego i wozu taborowego do wygodnego transportu chorych i rannych.

(Dokończenie)

CZYNNOŚĆ CZWARTA — ZAŁOŻENIE DRĄŻKÓW POPRZECZNYCH PODTRZYMUJĄCYCH NOSZE:

W jednakowym odstępie od przedniej i tylnej podstawy na drążkach nośnych górnych, poprzecznie do osi podłużnej wozu, umocowuje się 2 drążki, grubości około 6—8 cm.; długość drążków zależną jest od typu wozu i sposobu budowy konstrukcji (przestrzeń między drążkami nośnymi górnymi średnio wynosić winna 160—165 cm. (Długość ta oblicza się w sposób następujący: jeżeli na drążkach poprzecznych ustawimy nosze tak, by nóżki wewnętrzne noszy przypadały tuż przy stronie wewnętrznej drążków nośnych górnych, to drążek poprzeczny wystawać winien poza drąg zewnętrzny noszy przynajmniej na 5 cm.).

Odległość jednego drążka poprzecznego od drugiego równać sią winna w przybliżeniu 170—175 cm. t. j. prawie długości płótna noszy tak, by nosze umieszczone na drążkach poprzecznych opierały się na nich w tem miejscu, gdzie do drążków noszy przybite jest płótno noszy; nóżki noszy znajdować się winny pomiędzy drążkami poprzecznymi. Na końcach drążków, w miejscu gdzie opiera się na nich drążek zewnętrzny noszy, zrobione winno być gniazdo, zabezpieczające od ześlizgiwania się noszy po drążkach poprzecznych, co osiąga się albo przez zrobienie odpowiednich nacięć na drążkach poprzecznych, o ile są one odpowiednio grube, albo przez nabicie na drążku poprzecznym kawałków drzewa, jeśli drążki poprzeczne są zbyt cienkie i robienie nacięć na nich grozi ich osłabieniem.

Faza 5-a—Ostateczne przystosowanie konstrukcji do ustawienia noszy i rozmieszczenia rannych transportowanych w pozycji siedzącej:

Czynność pierwsza—urządzenie siedzeń:

W środku konstrukcji na drążkach nośnych górnych tuż nad podstawami zasadniczemi, a także po stronie zewnętrznej drążków poprzecznych, przybija się do drążków nośnych górnych 4 kawałki desek zastępujących siedzenia, a obliczonych na to, że nad podstawami zasadniczemi pomiędzy drążkami górnymi umieszczonych zostanie 2 rannych siedzących, zwróconych do siebie nawzajem plecami. Na końcu tylnym drążków nośnych, na siedzeniu zrobionem ku tyłowi tuż poza drążkiem poprzecznym tylnym, umieszczony zostanie jeden ranny siedzący, zwrócony twarzą w kierunku jazdy; siedzenie przednie sporządzone tuż przy drążku poprzecznym przednim przeznacza się dla woźnicy.

Czynność druga—urządzenie oparcia dla nóg:

Na drążkach nośnych dolnych, w miejscu najwygodniejszem do oparcia nóg rannych siedzących, pomiędzy drążkami nośnymi górnymi, przybija się 3 kawałki deski, na których opierają nogi 4 ranni siedzący i woźnica, z tem, że deska znajdująca się pomiędzy dwoma tylnemi siedzeniami służyć będzie dla dwóch rannych,

Budowa całej konstrukcji, podanej w niniejszej instrukcji stanowi typ czasowy i wykonywuje się na wypadek nagłej potrzeby przy użyciu patroli sanitarnej, należycie wyszkolonej, z materjału który w warunkach wojny da się łatwo uzyskać. Przy należytem wyszkoleniu patroli, budowa cała winna trwać około 40 minut.

Podany typ konstrukcji daje dużą wygodę transportu i przy starannem wiązaniu drążków drutem, jest stosunkowo bardzo trwały, a dokonywanie w nim wszelkich poprawek jest łatwe i nie zabiera dużo czasu.

Znając sposób czasowej adaptacji wozu gospodarskiego do celów przewożenia chorych i rannych, można, jeśli czas na to pozwola, przy pomocy cieśli i kowala, posiadając odpowiedni materjał drzewny, żelazo i odpowiednie narzędzia, zbudować konstrukcję stałą, która łatwo zdejmuje się z wozu i ustawianą być może każdorazowo o ile zajdzie tego potrzeba na części dolnej wozu taborowego lub gospodarskiego. Przy budowie konstrukcji stałej, kierując się wytycznemi podanemi w niniejszym opisie, przy odpowiedniej inicjatywie i spostrzegawczości oraz znajomości konstrukcji wozu taborowego, da się łatwo wprowadzić cały szereg ulepszeń, zdążających do dostarczenia transportowanym możliwego maximum wygód, oraz zabezpieczających odpowiedni wygląd zewnętrzny całej konstrukcji.

Jeden ze sposobów budowy konstrukcji, stałej należącej do 18 pułku ułanów pomorskich, wskazuje zamieszczone w Nr. 2 Ratownictwa ryc. Konstrukcja ta posiada wygodne siedzenia z oparciami, błotniki zabezpieczające od rzucania przez koła błota na płótna noszy, gniazd do rączek noszy, a także podstawki umożliwiające przerzucenie nad transportowanymi rannymi brezentu, zabezpieczającego ich od promieni słonecznych, opadów atmosferycznych i wiatrów. Pomiędzy drążkami nośnymi górnymi i dolnymi znajduje się brezent chroniący od wiatrów nogi transportowanych. Brezent ten przybity jest do drążków nośnych i górnych i nie hamuje zupełnie pręgowania drążków.

Model powyższy umożliwia transport 3 leżących lub 2 leżących i 4-ch siedzących lub 1 leżącego oprócz woźnicy i sanitarjusza.

Ładowanie wozu odbywa się następująco: przy pomocy stołka i skrzyni lub odpowiednio wyzyskanej nierówności terenu, a przy konstrukcji stałej przy pomocy odpowiedniej drabinki, znajdującej się stale na dnie wozu pomiędzy drążkami nośnymi wewnętrznymi, wsiadają najpierw ranni, którzy odbywają drogę w pozycji siedzącej, poczem po obu stronach konstrukcji, na drążkach poprzecznych ustawiają się nosze tak, by nóżki ich wewnętrzne znajdowały się po stronie wewnętrznej drążków nośnych górnych, poczem drążki noszy umocowują się przy pomocy pasów noszy do drążków poprzecznych i drążków nośnych górnych.

Uwaga 1. W konstrukcji stałej umocowanie noszy do drążków poprzecznych odbywa się za pomocą specjalnych klamer sporządzonych z żelaza.

Uwaga 2. Jeśli przewożony jest jeden tylko chory lub ranny w pozycji leżącej, natenczas, w celu zachowania należytej równowagi, nosze ustawiają się pośrodku konstrukcji nad drążkami nośnymi górnymi, a siedzeń środkowych nie sporządza się.

Uwaga 3. W wyjątkowych wypadkach ustawić można 3 nosze obok siebie, czyni to jednak całą konstrukcję zbyt szeroką dla wozów krajowych typu wschodniego i wymaga zastosowania dłuższych drążków poprzecznych. W konstrukcji stałej umieszczenie noszy opartych na siedzeniach jest zupełnie możliwem.

Uwaga 4. Przy konstrukcji stałej 3-ch noszy ustawić się nie da, a dla wypadków konieczności przewiezienia 1-go chorego w pozycji leżącej, dwa środkowe siedzenia winny być zdjęte, na co zezwala ich ustawienie na drążkach nośnych, szerokość zaś desek siedzeń przedniego i tyl-

nego powinna dopuszczać ustawienie noszy na drążkach poprzecznych tak, by nie znalazły się pomiędzy rączkami noszy.

Praktyczne wskazówki przywiązania drutem:

Po opasaniu drutem wiązanych kawałków drzewa, końce drutu skręca się tak, by pozostał nad wiązanymi kawałkami pewien luz, w tę luźną przestrzeń wkłada się kawałek drzewa lub żelaza (może to być sworzeń wozu) i skręca się pętle drutu tak długo, aż należycie przyciśnie do siebie kawałki wiązanego drzewa, poczem żelazo użyte do wiązania wyjmuje się, a jeśli to było drzewo, pozostawia się ono na miejscu.

Przy skręcaniu pamiętać należy, by zbytnie skręcanie drutu nie spowodowało jego pęknięcia lub nie osłabiło wiązania.

W braku cęgów, cięcie drutu wykonać można w ten sposób, że ułożywszy drut na kancie żelaznej obręczy koła, uderza się kilkakrotnie obuszkiem topora w miejscu pożądanego przecięcia.

Ponieważ wskazówki powyższe przeznacza się wyłącznie dla wypadków koniecznej improwizacji w warunkach najgorszych, pamiętać należy, że tam gdzie czas i warunki na to zezwalają należy, dokonać doboru odpowiedniego materjału do budowy, użyć, jeśli to możliwe, cieśli i zaopatrzyć go w potrzebny do pracy sprzęt pomocniczy.

BIBLJOGRAFJA RATOWNICZA.

Grzywo-Dąbrowski prof. Samobójstwa rozszerzone w Warszawie. 1928 r.

Autor tego rodzaju przypadki dzieli:

I. a) Samobójstwa podwójne, popełniane z miłości przez osoby płci odmiennej za wzajemną zgodą i umową. Najczęstszym powodem bywają przeszkody do połączenia się, niemożność zawarcia ślubu i t. p. Dodalibyśmy grupę samobójstw podwójnych popełnionych z miłości przez osoby płci odmiennej bez wzajemnej umowy i zgody, typu „Piram i Thysbe", tragicznej pary kochanków, Romeo i Julja, Starożytności. Ożenieni wbrew woli rodziców, naznaczyli sobie schadzkę pod drzewem morwowem. Thysbe przybyła pierwsza. Lew ją spłoszył. W ucieczce zgubiła zasłonę, którą zwierz poszarpał i zakrwawioną porzucił. Piram przybywszy w mniemaniu, że kochanka jego nie żyje, odebrał sobie życie. Przed skonaniem raz ostatni otworzył oczy, kiedy Thysbe nazwała mu się po imieniu. Wtedy ona sama zabiła się obok ukochanego.

W dniu 2.4. 29, Pogotowie Ratunkowe udzieliło pomocy w przypadku zabójstwa i samobójstwa. Między współwłaścicielami hotelu „Londyńskiego" (Nalewki 27) braćmi Boćkami z powodu wynikłej kłótni na tle finansowem.

Jakób Boćko, podenerwowany scysją, wyjął rewolwer i strzelił do brata swego Adolfa, raniąc go ciężko w szyję.

Następnie chciał strzelić do drugiego brata Chemji, rewolwer jednak zaciął się.

Jakób Boćko usunąwszy defekt strzelił sobie w usta. Kula wyszła tyłem czaszki. Obu braci w stanie ciężkim przewieziono do szpitala św. Ducha.

Nadmienić należy, że Jakób Boćko w swoim czasie zastrzelił właściciela zakładu krawieckiego Grünbauma.

b) Samobójstwo małżonków z powodu nędzy, nieuleczalnej choroby jednego z nich i t. p. również za wzajemną zgodą.

c) Somobójstwo osób tej samej płci za wzajemną zgodą na tle popędów homosexualnych.

II. Zabójstwo i samobójstwo.

a) Sprawca (przeważnie mężczyzna) zabija ukochaną osobę bez jej zgody, a następnie pozbawia się życia.

b) Zabójstwo żony, dzieci, osób z najbliższego otoczenia bez ich zgody, a następnie pozbawienie się życia.

c) Zabójstwo przełożonego, nauczyciela i t. p., a bezpośrednio po tem — popełnienie samobójstwa.

III. Masowe samobójstwa na tle naśladownictwa, przesądów religijnych i t. p.

F. B.

Dr. Jan Offenberg. W kwestji zatrucia gazem kloacznym. Higjena Pracy, Nr. 1—1929.

Robotnik lat 43 podczas oczyszczania dołu kloacznego — stracił przytomność. Przywieziony do szpitala w stanie nieprzytomnym mocno podniecony. Oddech ciężki, utrudniony, charczący. Oczy zamknięte. Powieki obrzmiałe, białkówki nastrzyknięte, źrenice mocno rozszerzone i niereagujące. Twarz sinawa. Tętno o napełnieniu dobrem — 66 uderzeń na minutę.

Powietrze w kloakach zawiera: siarkowodór (H_2S), dwutlenek węgla (CO_2) i amoniak (NH_3), Głównym czynnikiem trującym gazów kloacznych jest siarkowodór, który pod względem siły trującej dorównywa związkom cyanku. Otrucie gazem kloacznym może przebiegać pod trzema postaciami: 1) Postać ostra — chory wśród drgawek pada, jak rażony piorunem. 2) Postać ciężka — mogąca się zakończyć wyzdrowieniem — jak w opisanym przypadku i 3) Postać przewlekła — kiedy chory doznaje ogólnego zmęczenia, cierpi na zawroty i ból głowy, zaburzenia w trawieniu, czyraki.

Wnioski:

1) Przed oczyszczaniem dołów

kloacznych, należy je starannie przewietrzyć. Pamiętać trzeba, że wprowadzanie ognia do jamy kloacznej może wywołać wybuch.

2) Robotnik, wchodzący do kloaki, powinien opasać się linką, ażeby—w razie omdlenia, mógłby być niezwłocznie przez towarzyszy wyciągnięty. Do powyższego celu doskonale się nadają pasy ochronne Pogotowia Ratunkowego w Warszawie używane przy myciu okien.

Pracujący w dołach kloacznych powinni pierwsze chwile spędzać tam w maskach przeciwgazowych.

W szpitalu niezwłocznie zastosowano u opisywanego chorego oddech sztuczny (?), wdechanie tlenu, zrobiono upust krwi i wprowadzono pod skórę 500 ctm. sz. rozczynu fizjologicznego soli. Po zastrzyknięciu morfiny chory uspokoił się i po paru dniach wyzdrowiał.

Nasuwa się pytanie: poco był zastosowany sztuczny oddech, kiedy chory miał oddech „ciężki, utrudniony i charczący" i tętno o dobrem napełnieniu? Nam się zdaje, że stosowanie sztucznego oddechu w takich wypadkach jest zbędne, nawet szkodliwe, natomiast wskazane jest umożliwienie dostępu świeżego powietrza, podawanie tlenu, upust krwi, rozczyn soli fizjologicznej i morfina.

W zatruciach fosgenem i w obrzęku płuc stosowanie sztucznego oddechu nie jest wskazane.

Justman St. *O zatruciu arszenikiem.* Warsz. Cz. Lek. 1927, № 7.

Do celów zbrodniczych używany jest przeważnie bezwodnik kwasu arszenikowego As_2O_3 t. zw. biały arszenik, gdyż nie zwraca on uwagi ani zapachem, ani barwą, ani smakiem. Samobójstwa zielenią szwainfurcką były w Rosji przedwojennej dość częste. W ciężkich zatruciach arszenikiem w ciągu kilku godzin przy obrazie chorobowym, żywo przypominającym cholerę, dochodzi do zapaści i śpiączki z bredzeniem, kończących się rychło śmiercią. W ostrych zatruciach należy niezwłocznie przepłókiwać możliwie długo żołądek. Do wody służącej do płókania dobrze jest dodawać siarczanu żelaza z tlenkiem magnezu (środek Fuchsa) lub węgla zwierzęcego. Zastrzyknąć adrenalinę dożylnie.

W n i o s k i:

1) Arsen powinien być stosowany w medycynie w dawkach ściśle określonych.

2) Powinien być wydany zakaz stosowania arszeniku w dentystyce, do przyrządzenia trucizn na robactwo, na szczury i myszy oraz w przemyśle (farby, tapety).

3) Składy apteczne nie powinny wydawać As bez recepty.

4) W przypadkach niezupełnie jasnych musi być brana pod uwagę możliwość zatrucia arszenikowego.

Jak już zaznaczyliśmy (Ratownictwo 1929. Nr. 3) w Warszawie, Pogotowie Ratunkowe nie jest wzywane do przypadków zatrucia arszenikiem w celach samobójczych lub zbrodniczych — ponieważ warszawscy samobójcy wcale nie używają tego środka, a w drugim przypadku—zatrucia zazwyczaj bywają przewlekłe. Nie wykluczonem natomiast jest, że pewna ilość przypadków, w których lekarz Pogotowia konstatuje śmierć i podaje przyczynę śmierci, jako nieustaloną — może zachodzić otrucie arszenikiem w celach zbrodniczych, gdyż w dobie obecnej i władze i ogół mają mniejszą czujność w tym kierunku, truciciele zaś występują z większem wyrafinowaniem, aniżeli w wiekach średnich. O ile lekarz dyżurny Pogotowia otrzymuje wezwanie do otrutego trutką na muchy, na robactwo, na myszy i szczury obowiązany jechać do wypadku niezwłocznie, gdyż zatrucia takie są zazwyczaj ciężkie, a szybka pomoc skuteczna.

F. B.

Dr. Manczarski St. Zamach samobójczy czy zbrodnia? Odb. z czasopisma Sądowo-Lekarskiego, 1928.

Niedoszła samobójczyni zadała sobie bardzo dużą ilość ran tasakiem i siekierą. Niektóre z nich dotyczyły nawet kości czaszki.

Wobec możności użycia wprost nieprawdopodobnego sposobu pozbawienia się życia, lekarz Pogotowia uczyni najlepiej, jeżeli w przypadkach niejasnych poda w biuletynie przyczynę śmierci — jako nieustaloną.

W jakich uzdrowiskach leczyć swe choroby?

CHOROBY	WSKAZANE UZDROWISKA
Choroby serca i narządu krążenia	Ciechocinek, Inowrocław, Jaworze, Krynica, Morszyn, Ojców, Rymanów, Szczawnica, Truskawiec.
Choroby nosa, gardła, krtani płuc i opłucnej	Bystra, Gdynia, Hel, Iwonicz, Jaremcze, Jaworze, Kosów, Nałęczów, Ojców, Orawka, Otwock, Rabka, Szczawnica, Truskawiec, Wisła, Worochta, Wysowa, Zakopane.
Chyroby żołądka	Druskieniki, Krynica, Rymanów, Szczawnica, Żegiestów.
Choroby jelit	Druskieniki, Kosów, Krościenko n. D., Krynica, Morszyn, Nałęczów, Truskawiec, Rymanów, Szczawnica, Żegiestów.
Choroby wątroby i dróg żółciowych	Ciechocinek, Inowrocław, Iwonicz, Krościenko n. D., Krynica, Morszyn, Szczawnica, Truskawiec.
Choroby śledziony	Iwonicz, Krynica, Szczawnica, Zakopane, Żegiestów
Choroby nerek i pęcherza	Ciechocinek, Inowrocław, Druskieniki, Krościenko n. D., Krynica, Nałęczów, Rymanów, Szczawnica, Truskawiec.
Choroby kobiece	Busko, Ciechocinek, Czarniecka Góra, Druskieniki, Goczałkowice, Inowrocław, Iwonicz, Jastrzębie, Jaworze, Krynica, Lubień, Morszyn, Nałęczów, Niemirów, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Truskawiec, Żegiestów.
Nerwice ogólne i przewlekłe choroby nerwowe z tłem anatomicznem	Bystre, Ciechocinek, Czarniecka Góra, Grodzisk, Inowrocław, Jaworze, Kosów, Krynica, Lubień, Miłowody, Morszyn, Nałęczów, Ojców, Otwock, Podgórze, Solec, Szczawnica, Truskawiec, Ustroń, Zakopane, Zełemianka, Żegiestów.
Choroby kości mięśni i stawów, także na tle gruźliczem	Busko, Ciechocinek, Delatyn, Druskieniki, Goczałkowice, Horyniec, Inowrocław, Iwonicz, Jastrzębie, Krynica, Krzeszowice, Lubień, Morszyn, Niemirów, Podgórze, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Truskawiec, Ustroń, Żełemianka.
Choroby przemiany materji, jak otyłość, moczówką cukrowa i t. d.	Busko, Czarniecka Góra, Krynica, Miłowody, Morszyn, Nałęczów, Ojców, Otwock, Rabka, Rymanów Solec, Szczawnica, Truskawiec, Żegiestów.
Choroby krwi	Bystra, Jaworze, Krynica, Morszyn, Nałęczów, Ojców, Szczawnica, Truskawiec, Wysowa, Zakopane, Żegiestów.
Zołzy-kiła	Busko, Ciechocinek, Delatyn, Druskieniki, Inowrocław, Iwonicz, Jastrzębie, Lubień, Morszyn, Podgórze, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Truskawiec.
Choroby skóry	Ciechocinek, Inowrocław, Iwonicz, Lubień, Niemirów, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Truskawiec.
Zatrucia morfinowe, wyskowe, nikotynowe i rtęciowe.	Grodzisk, Kosów, Miłowody, Niemirów, Solec, Swoszowice, Zakopane.

Uzdrowiska i letniska polskie.

Alwernia (letnisko),

miasteczko w powiecie chrzanowskim. Nad poziomem morza 280 m. Leży w pięknej okolicy podgórskiej, na wzgórzu, otoczonem lasami iglastymi. O $1^1/_2$ klm. płynie rzeczka Reguliczka. Powietrze czyste, klimat łagodny. Stacja kol. Alwernia - Regulice o $1^1/_2$ klm. odległa, poczta i telegraf na miejscu. Alwernia nadaje się na pobyt letni dla anemicznych, z przewlekłym nieżytem oskrzeli, wyczerpanych pracą umysłową. O mieszkania zwracać się należy do zarządu gminy w Alwerni.

Ameljówka (letnisko) patrz Mąchocice.

Anin (letnisko),

wieś letniskowa pod Warszawą (9 klm.) Nad poz. morza 90 m. Leży w lasach Wilanowskich, sosnowych, grunt piaszczysty lecz cokolwiek podmokły. Powietrze bardzo dobre.

Babin (letnisko),

wieś w pow. kosowskim, od Kosowa o 5 klm. Nad poz. morza około 550 m. Leży nad potokiem.

Barcice (letnisko).

wieś w pow. nowosądeckim. Od Starego Sącza o 5 klm. Nad poz. morza 345 m. Leży uroczo śród lasów iglastych i gór; nad Popradem i potokami doń wpadającemi. Poza charakterem klimatycznym miejscowości, istnieją 3 źródła siarczane, dotąd niezbadane. Stacja kol. na miejscu. O mieszkania zwracać się do zarządu gminy.

Batowice (letnisko),

wieś w pow. i w. krakowskiem. Od Krakowa 9 klm. Za-

kład leczniczy dla chor. nerwowo i wypoczynkowy. Zarząd w Krakowie, Basztowa 3.

Bąblin (letnisko),

wieś w pow. obornickim, w. pozn. Od Obornik o 6 klm. Leży malowniczo nad Wartą, w okolicy suchej, lesistej (sosnowe). Stacja kol. i poczta na miejscu. Wodociągi kanalizacja, elektryka kąpiele w Warcie, plaża. Zarząd w dyrekcji kolej. w Poznaniu, pokój 214.

Berest (letnisko),

wieś w pow. grybowskim. Leży w okolicy górzystej, śród rozległych lasów iglastych, nad potokiem. Powietrze bardzo czyste. Stacja kol. Grybów o 15 klm. odległa.

Berezów Niżny (letnisko),

wieś w pow. peczeniżyńskim. Nad poz. morza 397 klm. Leży na Podkarpaciu w okolicy górzystej, pięknej, nad rzeczką Luczką. Lasy przeważnie bukowe. Miejscowość bardzo usłoneczniona. Stacja kolejowa Słoboda Rungurska o 7 klm., lub Kołomyja o 28 klm.

Biała koło Makowa (letnisko),

wieś w pow. Makowskim. Leży w okolicy górskiej, śród lasów iglastych, nad Skawicą. Czyste i dość ostre powietrze podgórskie. Stacja kol. i poczta Maków o 4 klm. O mieszkanie zwracać się do urzędu gminy.

Białka Tatrzańska (letnisko),

wieś w pow. nowotarskim. Nad poz. morza 700 m., u stóp Wysokich Tatr, śród gór i lasów świerkowych nad Białką, w dolinie zacisznej a pięknej. Stacja kol. Nowy Targ o 13 klm. Poczta na miejscu.

Biały Dunajec (letnisko),

wieś w pow. Nawotarskim. Leży pięknie w Wysokich Tatrach nad Białym Dunajcem. Doskonałe powietrze górskie. Stacja kol. na miejscu.

Błądzikowo (letnisko),

wieś w pow. puckim (morskim). Nad poz. morza 15 klm.

o $1^1/_2$ klm. od zatoki Puckiej. Stacja kol. i poczta Żelistrzewo o 3 klm. lub Puck o $3^1/_2$ klm. O mieszkanie zwracać się do sołtysa. Zaletą wsi — wielki spokój, nieoceniony dla nerwowych.

Bolechów (letnisko),

miasto w pow. doliniańskim. Nad poz. morza 360 m. w górach na Podkarpaciu nad rzeką Sukielem, śród lasów grabowych, bukowych, dębowych i iglastych. Czyste powietrze górskie. Stacja kol. i poczta na miejscu.

Bór (letnisko nadmorskie),

na półwyspie Helskim o $^1/_2$ klm. od Jastarni. Grunt piaszczysty. Stacja kol. i poczta Jastarnia. Las. Plaża w Borze jest jedna z najlepszych na całem wybrzeżu. O mieszkania zwracać się do sołectwa w Borze.

Brasław (letnisko),

miasteczko w pow. wileńskim. Leży cudownie na wąskim przesmyku między jeziorami Drywjaty (12000 ha) i Nowjata o brzegach b. malowniczych, u stóp góry zamkowej. Plaża piaszczysta. Wzgórza, doliny, lasy iglaste, grunt piaszczysty. Klimat suchy, powietrze czyste—zdrowe. Stacja kol. Turmont o 45 klm., jest też na miejscu przystanek kolejki od Dukszty — Brasław — Druja. Poczta na miejscu. Miejscowość nadaje się do leczenia chorób przemiany materji i płucnych.

Brdyujście (letnisko),

osiedle w pow. bydgoskim, leży nad Wisłą u ujścia Brdy, na gruntach piaszczystych, śród lasów sosnowych. Stacja kol. Łęgnowo. Kąpiele wiślane i słoneczne. Plaża nad Wisłą.

Brenna (letnisko),

wieś w pow. Cieszyńskim. Nad poz. morza 420 m. Leży pięknie w Beskidach wciśnięta głęboko w góry, pokryta lasami, nad potokiem Brennicą Klimat podgórski—nader zacisznie. Stacja kol. Ustroń o 8 klm. Poczta na miejscu.

Brody.

Pod Kalwarją Zebrzydowską, wieś w pow. Wadowickim.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Zapobieganie nieszczęśliwym wypadkom.

Zwykle tak u nas bywa, że dopiero wtedy spostrzega się przyczynę nieszczęśliwego wypadku, kiedy wypadek już się zdarzył i pozostają jedynie do zlikwidowania skutki, nie zawsze dające się łatwo usunąć.

Brak przedsiębiorczości i dbałości o zabezpieczenie istnienia ludzkiego od różnych przygodnych kataklizmów życiowych, powodują, przeważnie z błahych przyczyn, poważne katastrofy.

Jeżeli będący na posterunku zwrotniczy kolejowy zaśpi lub upije się i w porę nie wypełni ciążących na nim odpowiedzialnych obowiązków, to wskutek niedbalstwa jednostki, straci życie lub zostanie kalekami cały szereg nic niewinnych ludzi. Ażeby uniknąć podobnych wypadków, należy na stanowiska zwrotniczych przyjmować tylko ludzi wypróbowanych pod względem poczucia obowiązków służbowych. Nie należy traktować stanowiska zwrotniczego za podrzędne i dające się obsadzić byle kim, dlatego tylko, że nie wymaga ono żadnych specjalnych kwalifikacji naukowych, gdyż w istocie jest to stanowisko nad wyraz odpowiedzialne i wymaga ludzi o silnych i wyrobionych charakterach.

Zasada ta dotyczy również kierowców automobilowych, motorniczych tramwajowych i wogóle ludzi, na których ciąży odpowiedzialność za zdrowie i życie obywateli, będących nolens volens zależnymi od dobrego czy złego wykonywania obowiązków przez jednostkę odpowiedzialną.

Nie jest wprost do pomyślenia, ażeby kapitan statku morskiego czy też lotnik, przyjęli odpowiedzialne stanowiska, nie będąc dostatecznie wykwalifikowanymi w zwalczaniu żywiołów, w które wprowadzają pasażerów.

Jest cały szereg zawodów, wymagających bezwzględnie trzeźwych i wyrobionych ludzi i dlatego też ustanawiane są dla nich różne zawodowe i lekarskie komisje, które kwalifikują kandydatów.

To jednak, co dotychczas w tym kierunku zrobiono jest do-

piero zaczątkiem zapobiegawczej akcji przeciwwypadkowej, rozumianej w szerszym stylu.

Jak ta akcja powinna przedstawiać się w istocie?

Należy ją zacząć od samego początku t. j. od dzieci. Przy dzisiejszem przymusowem powszechnem nauczaniu, społeczeństwo przez swych wykwalifikowanych pracowników - wychowawców, ma dominujący wpływ na młode pokolenie, pozostaje więc tylko sprawa odpowiedniego wykorzystania tego wpływu. A więc od zarania życia młodych obywateli, powinno się, w nich ugruntowywać zasadę odpowiedzialności nie tylko fizycznej czy materjalnej, ale przedewszystkiem moralnej. Młody obywatel powinien się dowiedzieć, że są krzywdy, których nigdy naprawić nie będzie w stanie i które przez całe życie ciążyć będą na jego sumieniu. Jeżeli z jego winy rozmyślnej, bądź niedbalstwa, czy też lekkomyślności, poniesie bliźni niepowetowaną krzywdę, to żadna kara lub skrucha nie uciszą sprawiedliwego głosu jego sumienia i w najradośniejszych chwilach życia myśl nieginąca zatruje pogodę ducha. Młody, nieskażony jeszcze materjał ludzki bardzo łatwo przyswaja sobie moralne zasady życia, należy więc pogłębić pierwiastek moralny i utrwalić go w dziecku. Dziecko, wychowywane w tych zasadach, wyrasta na pożytecznego i zdającego sobie dostatecznie sprawę z odpowiedzialności moralnej pracownika. Takie są wskazania na dziś i na przyszłość odnośnie wychowywania młodego pokolenia, musimy jednak zwrócić również uwagę na pokolenie już odchowane w warunkach gorszych, a mianowicie bez powszechnej oświaty. Drogą rozumnej propagandy, należy uświadamiać analfabetów społecznych, iż żyć należy tak, ażeby swoimi czynami nie utrudniać innym życia, a tembardziej narażać te życia na szwank lub śmierć. „Miłuj bliźniego swego, jak siebie samego" — oto dewiza Chrystusowa, wyrażająca przejrzyjście konieczność wzajemnego poszanowania praw wszystkich istot ludzkich.

Nie zawsze jednak nieszczęśliwy wypadek zdarza się z pośredniej czy bezpośredniej winy człowieka.

Wszelkie powodzie, gradobicia, trzęsienia ziemi i t. p. kataklizmy, wynikające bezpośrednio z ustroju globu ziemskiego, dotykają ludzkość nie z jej winy i trudne jest tutaj jakieś przeciwdziałanie. Jednakowoż ludzkość nie powinna pozostawać bierną wobec kataklizmów żywiołowych, przeciwnie, powinna stale dążyć do zmniejszania skutków nieszczęścia. Więc przeciw powodziom należy regulować koryta rzek, sypać zawczasu wały ochronne, budować tamy i t. d., przeciw gradobiciom—asekurować plony, przeciw trzęsieniom ziemi—ewakuować w porę ludność w miejsca bez-

pieczne, o ile oczywiście katastrofa nie nastąpiła nagle i bez żadnych uprzednich oznak, jak grzmoty podziemne, lekkie falowanie ziemi it.p.

Oczywiście w wielu wypadkach człowiek jest zupełnie bezsilnym, nie znaczy to jednak, ażeby nie ratował on życia swego i bliźnich do ostatnich granic możliwości siły i wiedzy ludzkiej.

Ażeby wszczepić w człowieka te wszystkie przekonania, które zresztą z samej natury w nim się znajdują, należy przeprowadzać stale rozumną propagandę, jak to zapoczątkował już Berlin, organizując w miesiącu lutym r. b. „Tydzień propagandy przeciwko wypadkom". Sprawozdanie z tego tygodnia brzmi jak następuje:

„W obecności delegatów rządu, wielu stowarzyszeń i syndykatów został w Berlinie zapoczątkowany „Tydzień propagandy przeciwko wypadkom".

„Minister pracy w przemowie swej przypomniał, że corocznie w Niemczech ma miejsce 24 tysiące wypadków przypadkowych śmierci a miljon osób otrzymuje odszkodowania za poranienia skutkiem wypadków. Kapitał odpowiadający tym odszkodowaniom jest obliczany na dwa miljardy, a szkody materjalne sięgają trzech miljardów. Państwo, wszystkie administracje i stowarzyszenia, zainteresowane w zdarzających się wypadkach, dobrze uczynią, jeśli się zgrupują, by przedsięwziąć nową ofenzywę; sądzić bowiem należy, że 75% wynikłych wypadków dałoby się uniknąć.

Wice-prefekt policji berlińskiej wskazał na konieczność specjalnej uwagi publicznej przy przechodzeniu ulic. Pani Muhsan mówiła o wypadkach zdarzających się w mieszkaniach, których ofiarami są przedewszystkiem gospodynie i służba domowa.

Z racji tygodnia propagandy przeciwko wypadkom były wyświetlane specjalne filmy; zostały również rozrzucone wielkie ilości uświadamiających broszur i rozlepione afisze, — a wszystko w tym celu, aby zwrócić uwagę publiczności na niebezpieczeństwa, jakie jej grożą codziennie, a których może uniknąć przy zwiększeniu swej uwagi i przy zastosowaniu zimnej krwi".

A u nas? — U nas nic!

Różne pisma poruszają ten temat w rzeczowych artykułach, organizują się doraźne komitety, ale o jakiejś akcji stałej, o jakichś poczynaniach konkretnych — ani słychać.

Stan taki dłużej trwać nie może, społeczeństwo powinno nareszcie zrozumieć doniosłość akcji ratunkowej dla istnienia ludzkości i winno wyłonić z siebie organizację, któraby ogarnęła cały kraj i zajęła się poważnie poruszonemi w niniejszem artykule zagadnieniami.

Z KRONIKI WYPADKÓW.

Fałszywa informacja.

W dniu 11. 4. 29 Express Poranny umieścił wesołe doniesienie, „Zemsta lekarza Pogotowia. Za fałszywy alarm— sonda w brzuchu".

Treść doniesienia w ujęciu Expressu sprowadza się do tego, że lekarz Pogotowia miał zastosować represje za fałszywy alarm— „Zirytowany lekarz, pisze Express, polecił przynieść kubeł zimnej wody, wpakował symulantowi kiszkę gumową do brzucha i zrobił mu takie płókanie, że figlarz ruski miesiąc popamięta".

Prostujemy powyższe niepoważne doniesienie, które uwłacza godności lekarza P. R.

Lekarz P. R. nigdy nie stosuje represyj. W danym razie pacjent był pijany i truł się esencją octową i jodyną — wobec czego lekarz przepłókał mu lege artis żołądek ciepłą wodą — co było niezbędne.

Lekarz P. R. — nigdy nie jest zirytowany, zimną wodą nie płócze żołądka i sondy nie pakuje do brzucha, tylko wprowadza ją do żołądka. Kreślimy powyższe wyjaśnienie, ażeby poinformować publiczność, że P. R. nigdy żadnych represyj nie stosuje i poważnie traktuje swoją pracę. Wobec powyższego dostrajanie pracy P. R. do groteskowych wystąpień w prasie uważamy za niedopuszczalne i szkodliwe,—i prosimy Express, ażeby zechciał na przyszłość podawać tylko rzeczywiste i ścisłe informacje.

Ostrożnie z myciem okien.

W dniu 4. 4. 29 służąca A. S. — myjąc okna na ulicy Złotej 33, spadła z wysokości 3-go piętra, uległa ciężkiemu potłuczeniu, złamaniom powikłanym obu przedramion i ogólnemu wstrząsowi.

W stanie bardzo ciężkim Pogotowie odwiozło nieszczęśliwą ofiarę nieostrożności do szpitala Dz. Jezus.

Przypominamy, że dla uniknięcia takich ciężkich obrażeń, zagrażających utratą życia, należy stosować pasy ochronne, które Warszawskie Pogotowie R. już od roku poleciło do używania przy myciu okien.

Wobec często powtarzających się upadnięć z wysokości, zwłaszcza w sezonie mycia okien, należy zabezpieczyć służące w pasy ochronne celem uniknięcia nieszczęśliwych wypadków i ew. wysokiej kary, na jaką skazuje Komisarjat Rządu, osoby, niestosujące się do zarządzeń zapobiegawczych.

Działalność Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego w święta Wielkanocne 1929 r.

W 1 dzień świąt 31. 3. 29. udzielono pomocy w 117 przypadkach, w 2 dzień w 103 przypadkach. Dyżury lekarzy nie były wzmocnione.

W ciągu świąt targnęło się na życie 16 osób, z których 4 zmarło natychmiast lub w krótce po przewiezieniu do szpitala. — W tym czasie w Wiedniu podług statystyki tamtejszego Pogotowia zanotowano 20 zamachów samobójczych.

Usiłowało pozbawić się życia za pomocą:

Postrzałów 2, zadania ran 1, otrucia jodyną 2, esencją octową 5, sublimatem 2, skoku z wysokości 4.

Mimo wydanego rozporządzenia komisarjatu Rządu w sprawie zakazu strzelania podczas Świąt Wielkiej Nocy, detonacje wiwatów trwały przez całą sobotę i niedzielę.—Również strzelano z rewolwerów i flowerów.

Ofiarami wybuchów świątecznych i strzelaniny na wiwat padło 10 osób.

Wypadków samochodowych zanotowano podczas dwu dni świąt 12, bójek 48. W dniu poświątecznym 2. 4. 29 — Zamachów samobójczych było 10.

Wszystkie bójki i zranienia, jak zwykle spowodowane były nadmiernem użyciem alkoholu.

Kurz uliczny.

Począwszy od 1-go kwietnia t. j. od daty przejęcia przez magistrat m. st. Warszawy funkcyj oczyszczania ulic stolicy, statystyka Warsz. Pogotowia Ratunkowego wykazuje wzmożoną ilość zaprószeń oczu. Jeżeli w kwietniu roku zeszłego ilość pacjentów zgłaszających się na stację Pogotowia z zaprószeniami wynosiła od 1 do 4 w ciągu doby, to w kwietniu r. b. cyfry te podskoczyły od 4 do 11.

Zważywszy, że kwiecień r. b. był dość mokry, przyczyną zasypywania oczu kurzem ulicznym szukać należy w wadliwem zamiataniu ulic.

Do dnia 1-go kwietnia r. b, sprzątali ulice wyspecjalizowani dozorcy domowi, głównie w godzinach rannych, kiedy ruch uliczny jest minimalny, przyczem teren zamiatany zlewany był wodą.

Obecnie zamiatanie ulic odbywa się w dzień podczas największego ruchu i przeważnie bez zraszania jezdni, wskutek czego tumany kurzu unoszą się w powietrzu.

Piszący te słowa specjalnie obserwował zamiatacza magistrackiego, który formalnie rozcierał miotłą koński nawóz na jezdni, nie troszcząc się o usunięcie, przeciwnie starał się wtłoczyć go do różnych dziur w jezdni, w szyny tramwajowe, byleby nie zabrać go do śmietniczki.

Takie sprzątanie ulic przez osoby niepowołane, niezainteresowane, niefachowe i bez dozoru, spowodowało odrazu ogólne zanieczyszczenie miasta i wzmożenie się ilości zaprószeń.

Pamiętać należy, że nie wszystkie zaprószenia należą do kategorji lekkich uszkodzeń. Zaprószenie ciałem twardem (węgiel, żelazo, kamyk i t. p.) może spowodować uszkodzenie rogówki i wtedy staje się niezbędna interwencja lekarza specjalisty.

F. B.

Manifestacje majowe.

Z powodu odwołania przez władze zakazów urządzania pochodów manifestacyjnych w dniu 1-go maja, spodziewano się większej ilości poranień i potłuczeń, jakie się zwykle zdarzają podczas pochodów.

Wobec powyższego Warsz. Pogotowie Ratunkowe zmobilizowało swe siły, ażeby w razie większej ilości wypadków, mających już charakter katastrofalny, móc nieść szybką pomoc wszystkim poszkodowanym. Dla tych celów pełniło dyżury na stacji centralnej przy ul. Leszno 58 i filji przy ul. Hożej 56: 15 lekarzy, 18 sanitarjuszy i 10 ratowników-ochotników. Do każdorazowych wyjazdów na miasto przygotowanych było 8 samochodów sanitarnych z pełnemi obsługami.

Na szczęście zarządzenia okazały się zbyteczne, gdyż udzielono pomocy tylko 30 poszkodowanym w bójkach ulicznych.

Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej w Warszawie
za m. marzec 1929 r.

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Ogółem od założenia instytucji wezwań .	410.387			
I. Ilość wezwań	2.822			
II. Liczba osób, którym udzielono pomocy na stacji	1.902	1.034	575	293
III. Liczba osób, którym udzielono pomocy na mieście	546	290	215	41
A. Rodzaj zajęcia.				
Zajęcia wolne	146	87	59	—
Ucząca się młodzież	111	31	20	60
Wojskowi i policja	29	29	—	—
Robotnicy i rzemieślnicy	1.542	1.115	384	43
Bez zajęcia	554	35	288	231
Niewiadomy	66	27	39	—
I. Choroby wewnętrzne	301	142	128	31
Zatrucie wyskokami	22+(88*)	20+(80)	2+(8)	—
„ lekarstwami i in. truciznami	12	7	2	3
Śmierć	17	15	1	1
Brak zmian chorobowych	23	9	9	5
II. Choroby chirurgiczne	2.032	1.131	599	302
Wstrząs	—	—	—	—
Wstrząśnienie mózgu	6	4	—	2
Obtarcia skóry	114	75	26	13
Stłuczenia	308	169	97	42
Zmiażdżenia	10	8	1	1
Rany cięte	326	211	71	44
„ kłute	64	46	12	6
„ postrzałowe	23	16	4	3
„ tłuczone	391	264	70	57
„ kąsane	16	7	8	1
„ szarpane	32	21	7	4
„ miażdżone	—	—	—	—
Nadwerężenia stawów	63	28	23	12
Zwichnięcia	17	10	7	—
Złamanie kości proste	99	29	55	15
„ „ powikłane	1	1	—	—
Krwotoki	39	26	13	—
Ciała obce	430	175	176	79
Oparzenia termiczne i chemiczne . .	85	36	27	22
Odmrożenia	—	—	—	—
Zatrzymanie moczu	—	—	—	—
Uwięźnięcie przepukliny	1	1	—	—
Inne choroby chirurgiczne	5	3	2	—
Śmierć	2	1	—	1
Brak zmian	—	—	—	—

*) 88 pijanych z uszkodzeniami:

starć naskórka	5
stłuczeń	3
ran tłuczonych	37
„ ciętych	19
„ kłutych	7
„ kąsanych	1
„ postrzałowych	2
złamań	2
zwichnięć	2
krwawień	1
nadwerężeń	1
osłabień	2
otruć esencją octową	5
„ jodyną	1
symulacji	1
bóli	1
bez zmian chorobowych	1

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
III. **Samobójstwa**	89	46	42	1
Otrucie kwasami	44	20	23	1
„ zasadami	5	3	2	—
„ sublimatem	2	1	1	—
„ jodyną	11	2	9	—
„ arszenikiem	—	—	—	—
„ alkaloidami	3	—	3	—
„ gazem świetlnym	2	2	—	—
„ karbolem	—	—	—	—
„ innemi truciznami	1	1	—	—
Postrzały	7	6	1	—
Rany cięte i kłute	4	4	—	—
Utopienie	—	—	—	—
Powieszenie i uduszenie się	2	2	—	—
Rzucenie się z wysokości	8	5	3	—
Śmierć	10*)	9	1	—
IV. **Porody i poronienia**	17	—	17	—
V. **Obłąkanie**	2	2	—	—
VI. **Symulacja**	7	3	4	—
Po udzieleniu pomocy na mieście	546	290	215	41
a) Zostawiono na miejscu	264	—	—	—
b) Przewieziono chorych	282	—	—	—
1) do domu	64	39	21	4
2) do szpitali i lecznic	198	115	75	8
3) do przytułków i Komisarjat. P.P.	18	15	3	—
4) na stację	2	2	—	—
Posterunki tymczasowe	—	—	—	—
Przeciętna ilość wezwań dziennie	94	—	—	—
Katastrofy:**)				
A. Cyfra ogólna katastrof	5	—	—	—
B. Liczba ofiar	26	—	—	—
C. Liczba lekarzy, biorących udział w ratunku	6	—	—	—

Rozpraw nożowych: 23

Bójek: 270

Przejechań: 113
a) przez wozy i dorożki 18
b) koleje 4
c) tramwaje 10
d) samochody 80
e) rowery 1

Upadnięć z wysokości 38
a) z rusztowania 4
b) „ tramwaju 5
c) „ konia 2
d) „ wozu 7
e) „ wagonu 1
f) „ samochodu 2
g) „ roweru 2
h) „ schodów 15

Postrzały jako napad: 4
Uduszenia „ „ —
Oparzenia „ „ 2

Uszkodzenia:
a) przedmiotami spadłemi z rusztowania —
b) z okien i balkonu —

*) śmierci 10:
rzuceń się z wysokości 4
z ran postrzałowych 4
otrucie gazem świetlnym 1
powieszenie 1

**) Rodzaj katastrof:

4.III.29. Młynarska 26 — ataki hyster ofiar 8—udz. pom. lek. 1
5.III.29. Mazowiecka 14 — napad— ofiar 4—udz. pom. lekarz 1
7.III.29. Pańska 43— zaczadzenie— ofiar 4 — udz. pom. lek. 1
28.III.29. Przejazd 5—bójka—ofiar 1 udzielał pomocy lekarz 1
31.III.29. Czerniakowska 107—napad ofiar 7 — udz. pom. lek. 2

KRONIKA RATOWNICZA

Z Warsz. Pogotowia Ratunkowego.

Dnia 17-go kwietnia odbyło się miesięczne posiedzenie Zarządu Tow. na którem po omówieniu spraw bieżących postanowiono zakupić dwa samochody sanitarne firmy Austro-Daimler. Opracowano również projekt zorganizowania pokazów ratownictwa na Powszechnej Wystawie Krajowej w Poznaniu.

Dnia 15-go kwietnia odbyło się naukowe posiedzenie Zrzeszenia lekarzy Warsz. Pogotowia Ratunkowego. Dr. Wanda Badyńska wygłosiła referat o zastosowaniu cennika w praktyce lekarza P. R., następnie przewodniczący dr. Franciszek Obarski zabrał głos w sprawie oparzeń, wygłaszając referat uzupełniający „Jeszcze słów kilka o oparzeniach". Na zakończenie wysłuchano sprawozdań z dalszych losów chorych przywiezionych przez P. R. do szpitali.

W dniach 23-27 kwietnia zorganizowane zostały kursy dla ratowników — ochotników. Wykładali lekarze P. R. d-rzy: Federowski (otrucie i stany nieprzytomności), Trzebiński (utonięcie, powieszenie, uduszenie i t.p. stosowanie sztucznego oddechania), Jokiel (udzielenie pierwszej pomocy w przypadkach chirurgicznych). Na kursy uczęszczali pp.: członkowie korporacji studenckiej Audacji: Bączkowski C., Jaś W., Jegliński S., Kunkel Z., Niewirowicz Z., Noskowski W., Nowakowski E., Targoński T., oraz pp.: Trojanowski K., Trojanowski E., Kaczmarski L., Matusiak S., Tichaczek R., Danucki I., Finkielsztein B.

Dnia 30-go kwietnia r. b. odbyło się ogólne zebranie członków T-wa. Zebranie zagaił prezes Zarządu dr. Józef Zawadzki, poczem dokonano wyboru prezydjum: pp.: Zygmunt Garliński, przewodniczący zebrania, Stefan Czaraszkiewicz i Ludwik Nisensohn, asesorowie i Józef Markiewicz, sekretarz. Po sprawozdaniu Zarządu, zatwierdzeniu bilansu za rok 1928 i budżetu na rok 1929 w sumie zł. 324.214, prezes Zarządu zabrał głos i zakomunikował zebranym, iż długoletni intendent Pogotowia Ratunkowego p. Mieczysław Trzebiński, po jedenastu latach wytrwałej i pełnej poświęcenia pracy dla instytucji opuszcza stanowisko na własne żądanie, przyczem wniósł, ażeby ogólne zebranie w dowód uznania dla jego owocnej i fachowej pracy powołało p. Trzebińskiego na honorowe stanowisko inspektora administracyjnego. Zebrani przyjęli propozycję Prezesa długo niemilknącemi oklaskami, poczem złożono p. Trzebińskiemu publiczne podziękowanie i jednogłośnie powołano go na stanowisko inspektora administracyjnego Warsz. Pogotowia Ratunkowego.

Uzupełniające wybory do Zarządu i Komisji rewizyjnej dały następujące wyniki: do Zarządu wybrano pp.: d-ra Sobieszczańskiego, d-ra Mazurka i K. Lenca, do komisji rewizyjnej G. Martensa, E. Simona, S. Markowskiego, na zastępców inż. Nirnsteina i Z. Garlińskiego.

Na wniosek Zarządu uczczono przez powstanie pamięć ś. p. d-ra Aleksandra Zawadzkiego, b. inspektora stacji P. R.

Międzynarodowy kongres chirurgów.

Od 22-go do 25-go lipca r. b. obradować będzie w Warszawie 8-my kongres międzynarodowego Towarzystwa chirurgicznego. Zjazd uczestników zapowiada się bardzo licznie, gdyż dotychczas otrzymano już 600 zgłoszeń z różnych krajów. Wyznaczone są cztery tematy naukowe, których

opracowanie powierzono wybitnym chirurgom różnych państw.

Należy zaznaczyć, iż międzynarodowe kongresy chirurgów odbywają się co 3 lata w stolicach państw Europy i Ameryki. Ostatni był przed trzema laty w Rzymie.

Polski zjazd przeciwrakowy.

Na odbytym w Warszawie 2-im polskim zjeździe przeciwrakowym powzięto uchwały poniższe:

Zwrócić się do Departamentu Służby Zdrowia z prośbą o utworzenie przy nim sekcji raka na wzór istniejącej sekcji gruźlicy i in.

W celu rozszerzenia opieki nad chorymi na raka na terenie całego państwa zorganizować w większych miastach „Koła Pań" na wzór istniejącego w Warszawie. Dla ujednostajnienia całej akcji nowe Koła winny posługiwać się drukami Koła warszaw

Należy dążyć do tworzenia w miastach wojewódzkich przytułków dla nieuleczalnych chorych na raka, w czem inicjatywie społecznej powinny przyjść z pomocą samorządy i kasy chorych.

Dążyć do utworzenia w dużych szpitalach i klinikach uniw. oddziałów radjologicznych, co wpłynie korzystnie na rozwój radjologji i może posiadać poważne znaczenie w walce z rakiem, gdyż oddziały takie uzupełniają rolę specjalnych instytutów radowych. W dążności do tworzenia tych oddziałów powinni zespolić swe wysiłki radjolodzy i działacze w walce z rakiem.

Zjazd uważa za palącą potrzebę dołożenie wszelkich starań ze strony społeczeństwa, samorządów i rządu do jaknajszybszego wykończenia instytutu radowego im. Marji Skłodowskiej-Curie.

Dziesięciolecie Polskiego Czerwonego Krzyża w Łodzi.

Łódzki P. C. K. obchodzić będzie w roku bieżącym dziesięciolecie swego istnienia. Powstał komitet obywatelski w skład którego weszli reprezentanci władz oraz przedstawiciele wszystkich instytucji, organizacji i związków. Dla upamiętnienia tego święta proponowana jest budowa wielkiego szpitala powszechnego w Łodzi.

Stacja higjeny zapobiegawczej.

Na przedmieściu Mokotów w Warszawie, dzięki zapomogom od fundacji Rockefellera, rządu, magistratu i kasy chorych, już od czterech lat czynna jest pierwsza stacja miejska higjeny zapobiegawczej p. n. „Mokotowski ośrodek zdrowia". W roku 1928 więcej niż $^1/_3$ część ludności dzielnicy mokotowskiej korzystała z usług stacji. Dwanaście pielęgniarek dokonało 6.361 odwiedzin u 1.817 rodzin, propagując zasady higjeny w ogniskach domowych i udzielając porad. Stacja opieki nad dzieckiem opiekowała się 2.436 dziećmi. Porad lekarskich udzielono 5.520 chorym. W domach prywatnych dokonano 7.629 wywiadów pielęgniarskich. Poradnia dla matek udzieliła 647 porad, odwiedzin domowych dokonała 1.389. Poradnia przeciwgruźlicza 2.435 porad, poradnia przeciwjaglicza 225 porad, poradnia przeciwalkoholowa 1156 porad chorym i 1.149 porad rodzinom chorych, przyczem dokonała 1.161 odwiedzin w domach chorych. poradnia dentystyczna 3.793 porad, poradnia laryngologiczna 1.340 porad, poradnia pedalogiczna zajmowała się stale 186 dziećmi anormalnemi. W istniejącym przy stacji sanatorjum dziennem dla dzieci zagrożonych gruźlicą przebywało 292 dni (razem 17928 dni). Na półkolonje przy stacji uczęszczało 296 dzieci. Kuchnia mleczna wydała 11.496 litrów mleka i 506.308 butelek mieszanek. Laboratorjum dokonało 1.288 badań. Dział propagandy zorganizował 65 odczytów i 119 pogadanek.

Jak widzimy z powyższych danych działalność Mokotowskiego ośrodka zdrowia w 1928 roku przedstawia się bardzo imponująco.

Opieka nad umysłowo chorymi.

W myśl rozporządzenia Pana Prezydenta Rzeczypospolitej wydziały zdrowia i opieki społecznej magistratu m. st. Warszawy opracowują program opieki nad umysłowo chorymi.

Program przewiduje wprowadzenie systemu umieszczania chorego w zakładzie dla umysłowo chorych dopiero w chwili, kiedy chory staje się niebezpiecznym dla otoczenia i dla siebie samego. Jeżeli chorzy okażą w zakładzie pewne uspokojenie i przestaną być niebezpiecznymi, będą mogli być oddawanymi pod opiekę rodziny, jednakowoż lekarz-psychjatra będzie miał stały dozór nad chorymi, przebywającymi w domach rodzinnych W razie recydywy chorzy będą natychmiast zabierani z powrotem do zakładu.

Kurs dla lekarzy w Karlsbadzie.

Tegoroczny karlovarski Międzynarodowy Kurs lekarski ze specjalnem uwzględnieniem balneologji i balneoterapji, odbywać się będzie w czasie od 15 do 21 września. Uczestnicy otrzymują 33 proc. zniżki na kolejach czechosłowackich, jak również i bezpłatne wizy.

Wiadomości udziela zarządzający dr. Edgar Ganz w Karlovych Varach.

Włośnica.

W m. st. Warszawie znacznie wzrosła w ostatnich czasach liczba zachorowań na włośnicę.

Wobec powyższego miejskie władze sanitarne wznowiły dozór nad wytwórniami, z których pobierane są próby mięsa i wędlin oraz pociągani są do odpowiedzialności sądowej winni sprzedawania produktów spożywczych, które wywołały chorobę.

Cholera w Indjach.

W Indjach wzmogła się epidemja cholery. W wielu wsiach wszyscy mieszkańcy zapadli na tę chorobę. W celu zwalczania cholery, która w ciągu 2-ch lat pochłonęła więcej niż 100 tysięcy ludzi, rząd angielski przedsięwziął energiczne środki zaradcze w postaci kwarantanny, oraz izolowania chorych w barakach.

Kwas cjano-wodorowy jako środek dezynfekcyjny.

Departament służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych stosuje od pewnego czasu nowy środek dezynfekcyjny, dający zupełną pewność niszczenia zarazków epidemicznych duru plamistego i innych chorób. Dezynfekcje te przeprowadzone są za pomocą kwasu cjano-wodorowego i zastosowane zostały przy walce z epidemją na Wileńszczyźnie.

Kąpielisko miejskie.

Przy ul. Nadwiślańskiej na Bródnie w m. st. Warszawie wznowiono budowę kąpieliska miejskiego, mającego zaspokoić potrzeby higjeniczne mieszkańców przedmieścia Bródno. Kąpielisko posiadać będzie łaźnie suchą i parową, wanny oraz t. zw. natryski indywidualne. Ostateczne wykończenie robót ma nastąpić w m. sierpniu r. b.

Ze związku straży pożarnych.

W magistracie m. st. Warszawy odbyło się posiedzenie rady naczelnej strażnictwa polskiego, zwołane z okazji wprowadzenia nowego statutu organizacyjnego głównego Związku straży.

Po dyskusji udzielono ustępującemu zarządowi absolutorjum. W wyniku dokonanych następnie na okres 3-ch lat wyborów, powołany jest na stanowisko prezesa gł. Związku straży pożarnych, p. inż. Stanisław Twardo, wojewoda warszawski. Do zarządu wybrani są pp.: dr. J. Klarner, insp. Klemens Matusiak, wiceprezes p. Wielgus, dyr. E. Bartoszewicz, wojewoda W. Gołuchowski i inż. St. Waligórski. Na zastępców wybrani są pp. inż. St. Arczyński, inż. Józef Tuliszkowski, oraz St. Tomczyński. Do komisji rewizyj-

nej wybrano pp.: b. prezesa Związku— Zyg. Choromańskiego, dyr. J. Lipskiego i kom. W. Chełmińskiego, na zastępców pp. Waligórę i Weinbergera.

Rada naczelna, w uznaniu zasług położonych dla Związku przez ustępującego prezesa, p. Zyg. Choromańskiego zamianowała go jednogłośnie członkiem honorowym gł. Związku. Wyrażono również uznanie i podziękowanie ustępującemu zarządowi.

Gł. Związek straży liczy obecnie około 300.000 członków czynnych, zgrupowanych w 8.000 straży, rozsianych na obszarze całej Rzeczypospolitej.

Dom przeciwpożarniczy we Lwowie.

Zorganizowany ad hoc Komitet Obywatelski przystępuje do budowy domu przeciwpożarniczego we Lwowie który będzie pogotowiem przeciwpożarniczem dla trzech województw wschodniej Małopolski w razie, gdyby miejskie straże nie mogły opanować pożaru, lub wybuchł pożar poza obrębem ich działalności. Dom przeciwpożarniczy będzie również udzielał pomocy i ratunku w razie katastrof automobilowych między miastami. Na czele nowej pożytecznej placówki stoi wojewoda Gołembiowski wraz z prezydjum honorowem, zaś komitet wykonawczy zajął się zrealizowaniem projektu.

Muzeum straży ogniowej.

W roku 1936 upłynie 100 lat od założenia w Warszawie pierwszej straży ogniowej w Polsce. Przygotowania do obchodu jubileuszu już są rozpoczęte. W związku z rocznicą projektowane jest utworzenie wszechpolskiego muzeum pożarnictwa, które skupiłoby wszystko co Polska w tej dziedzinie posiada. Komenda straży ogniowej wezwała wszystkie straże prowincjonalne, aby nadsyłano zabytkowe rekwizyty, prymitywne przyrządy strażackie, szczególnie zbudowane po wsiach, wykresy, statystyki i t. d, Wszystko to znajdzie się w przyszłem muzeum. W muzeum strażackiem będą również zebrane wszystkie systemy gaśnic, modele wozów strażackich, fotografje, kroniki pożarowe i t. d.

Przepisy o teatrach świetlnych.

Wkrótce zostaną ogłoszone przepisy w sprawie budowy i bezpieczeństwa kinowego. Nowe przepisy uregulują kwestję wejść i wyjść, sprawę budowy kabin z aparatami projekcyjnymi i wymagać będą dodatkowego zapasowego oświetlenia sali, czerpiącego prąd nie z głównego źródła oświetleniowego, lecz z linji dodatkowej, ewentualnie z akumulatorów lub baterji. W ten sposób uniknie się wypadków, że w razie uszkodzenia linji głównej oświetleniowej, widownia pozostaje w ciemnościach, co często wywoływało popłoch wśród publiczności.

Tydzień nauki chodzenia po ulicach

Wobec stale wzrastającej liczby nieszczęśliwych wypadków podczas przechodzenia publiczności przez ulicę i wobec stwierdzenia, że w wielu razach sama publiczność jest winna zdarzającym się wypadkom, oddział drogowy Komisarjatu rządu m. st. Warszawy organizuje w połowie maja r. b. „Tydzień nauki chodzenia po ulicach". Na odbytej w tej sprawie konferencji ustalono, że wszystkie organizacje społeczne i sportowe, które zadeklarowały swój udział w tygodniu chodzenia, nadeślą do oddziału drogowego Komisarjatu rządu m. st. Warszawy wykaz członków pragnących wziąć udział w programie tygodnia. Instruktorzy tygodnia będą podzieleni na dwa wydziały, a mianowicie na wydział propagandowy, którego zadaniem będzie organizowanie odczytów, rozdawanie ulotek, informowanie przez radjo o zasadach chodzenia i na wydział techniczny, któ-

rego członkowie na oznaczonych punktach, będą udzielać praktycznych wskazówek w sprawie chodzenia po ulicach wielkiego miasta.

Wypadki tramwajowe.

W związku ze zdarzającemi się w ostatnich czasach wypadkami tramwajowemi, spowodowanemi przepełnieniem wozów, zwłaszcza w godzinach rannych, gdy pracownicy biurowi, młodzież szkolna i robotnicy udają się do swych zajęć — Komisarjat rządu m. st. Warszawy zarządził co następuje:

Komenda policji wysyłać będzie patrole rowerowe i motocyklowe, których obowiązkiem będzie, zarówno jak i posterunkowych, pełniących służbę na ulicach, zatrzymywanie przepełnionych wozów tramwajowych i karanie osób uczepionych na stopniach wagonów mandatami doraźnemi do wysokości 10 złotych.

Jednocześnie komisarz rządu zwrócił się do dyrekcji tramwajowej z prośbą o wydanie jaknajsurowszej instrukcji w sprawie niedopuszczania do przepełnienia wozów tramwajowych oraz o wypuszczanie w porannych godzinach, kiedy panuje największy ruch, dodatkowej liczby wagonów, co zresztą jest praktykowane nietylko na zachodzie Europy, lecz i we wszystkich innych miastach Polski.

Przeszkolenie przeciwgazowe.

Komitet stołeczny Ligi obrony powietrznej państwa rozpoczął w lutym r. b. przeszkolenie z dziedziny obrony przeciwgazowej dla uczniów 7 oddziałów szkół powszechnych w stolicy.

Kursy te, które obejmują 2 godziny nauki teoretycznej i 2 godziny ćwiczeń praktycznych, dają pełnię wiadomości, koniecznych do stosowania obrony indywidualnej.

Przeszkolenie postępuje naprzód i obecnie objęło przeszło 2000 dzieci.

Ogólna liczba uczniów, którzy odbędą te kursy w r b. wyniesie 4000 dzieci.

Dla uczniów szkół powszechnych, którzy ukończyli kursy obrony przeciwgazowej, organizowane są „Poranki lotniczo-gazowe". Na „porankach" wygłaszane są odczyty o lotnictwie i obronie przeciwgazowej, wyświetlane są filmy i przezrocza, oraz na zakończenie filmy rozrywkowe.

Redaktor działu lekarskiego: **Dr. Józef Zawadzki.**
Redaktor odpowiedzialny: **Mieczysław Swoboda-Trzebiński.**

Redakcja czynna codziennie prócz sobót i dni świątecznych od godz. 16 do 18 przy ul. Kopernika 37 w Warszawie.

Rękopisów niezamówionych Redakcja nie zwraca.

PRENUMERATA wraz z przesyłką pocztową Zł. 18 rocznie.
Pojedyńczy egzemplarz 1 zł. 50 gr.

CENY INSERATÓW: cała kolumna za tekstem Zł. **240**, w tekście Zł. **400**, wklejka kolorowa Zł. **500**. Okładka: 1-a ($^2/_3$ kolumny), 2-a i 4-a po Zł. **500**, 3-a Zł. **240**.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Kopernika 37, tel. 33-63.
Konto czekowe w P. K. O. Nr. 14.661.

Druk A. Białobrzeskiego, Warszawa, Żórawia 7, tel. 245-83